

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2007

Schertlerová Jana

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru: 7506 R 029

Název bakalářské práce:

HUDEBNĚ POHYBOVÝ PROGRAM PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ V ÚSTAVU SOCIÁLNÍ PÉČE JAKO SOUČÁST PROSTŘEDKU ROZVOJE OSOBNOSTI

MUSICAL MOVEMENT PROGRAM FOR MENTALLY HANDICAPPED IN THE INSTITUTION OF SOCIAL CARE AS A PART OF HUMAN PERSONALITY DEVELOPMENT

Autor:

Jana Schertlerová
Radomyšlská 510
386 01 Strakonice

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
44	17	12	0	13	21 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 4. 2007



Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30. 4. 2007

Podpis:

Poděkování

Děkuji doc. PhDr. Bohumilu Stejskalovi, CSc. za jeho trpělivost, odbornou pomoc a cenné rady, které mi poskytl v průběhu zpracování bakalářské práce.

Zároveň děkuji vedení Ústavu sociální péče pro mentálně postižené děti, mládež a dospělé ve Strakoniciích za umožnění realizace praktické části bakalářské práce.

Název BP: HUDEBNĚ POHYBOVÝ PROGRAM PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ V ÚSTAVU SOCIÁLNÍ PÉČE JAKO SOUČÁST PROSTŘEDKU ROZVOJE OSOBNOSTI
Název BP: PROGRAM OF MUSICAL MOVEMENT FOR MENTALLY HANDICAPPED IN THE INSTITUTION OF SOCIAL CARE AS A PART OF THE DEVELOPMENT OF HUMAN PERSONALITY.

Jméno a příjmení autora: Jana Schertlerová

Akademický rok odevzdání BP: 2006/2007

Vedoucí BP: doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

Resumé

Bakalářská práce se zabývala problematikou hudebně pohybové výchovy jedinců s mentálním postižením. Jejím cílem bylo vypracovat hudebně pohybový program pro mentálně postižené v ústavu sociální péče jako součást prostředku rozvoje osobnosti.

Teoretická část shrnuje současný stav v problematice mentálního postižení a výchově a vzdělávání lidí s mentálním postižením.

Praktická část ověřovala možnost rozvoje osobnosti mentálně postižených klientů v ústavu sociální péče prostřednictvím hudebně pohybového programu.

Výsledky ukázaly, že hudebně pohybová cvičení budují ve skupině atmosféru otevřenosti, zvyšují hladinu empatie a asertivity, posilují schopnost sebeprosazení, koncentrace a zpětné vazby mezi vychovatelem a klientem. Lze tedy předpokládat, že hudebně pohybová výchova má kladný vliv na rozvoj osobnosti mentálně postižených jedinců a že také navrhovaný program pozitivně přispívá k rozvoji osobnosti lidí s mentálním postižením.

Klíčová slova: Hudebně pohybová výchova
Mentální postižení

Résumé

The Bachelor's work dealt with the questions of the musical and motional education of the mentally affected individuals. Its aim was to elaborate the musical and motional program for mentally affected people in the welfare institution as a part of the means of the personality development.

The theoretical part includes the current status in the problems of the handicap and in the education of the mentally affected people.

The practical part checked the possibility of the personality development of the mentally affected clients in the welfare institution by means of the musical and motional program.

The results showed that the musical and motional exercises built up the atmosphere of the free-spokenness, increased the level of the empathy and assertivity, developed the ability of the self-fulfilment, concentration and feedback between the educator and the client. It is possible to suppose that the musical and motional education has a positive influence on the personality development of the mentally affected individuals, and the proposed program also contributes positively to the personality development of the mentally affected people.

Obsah:

1 Úvod.....	2
2 Teoretická část.....	3
2. 1 Základní charakteristika mentální retardace.....	3
2. 2 Etiologie a prevence vzniku mentální retardace.....	4
2. 3 Hlavní znaky mentální retardace.....	6
2. 4 Klasifikace mentální retardace.....	7
2. 5 Charakteristika osobnosti jedinců s mentální retardací.....	8
2. 5. 1 Jedinci s lehkou mentální retardací.....	8
2. 5. 2 Jedinci se středně těžkou mentální retardací.....	8
2. 5. 3 Jedinci s těžkou mentální retardací.....	9
2. 5. 4 Jedinci s hlubokou mentální retardací.....	9
2. 5. 5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením.....	9
2. 6 Výchova a vzdělávání jedinců s mentálním postižením.....	10
2. 6. 1 Speciální školy a zařízení pro mentálně postižené jedince.....	11
2. 6. 2 Výchova mentálně postiženého dítěte v rodině.....	13
2. 6. 3 Výchovné postoje a přístupy k jedinci s mentálním postižením.....	14
2. 7 Hudebně pohybová výchova.....	17
2. 7. 1 Techniky muzikoterapie jako součást hudebně pohybové výchovy.....	17
3 Praktická část.....	19
3. 1 Cíl praktické části.....	19
3. 2 Popis výběrového vzorku.....	19
3. 2. 1 Profil zařízení	19
3. 2. 2 Materiální vybavení.....	22
3. 3 Použité metody	22
3. 4 Stanovení předpokladů.....	28
3. 5 Sledovaná hlediska.....	29
3. 6 Výsledky a jejich interpretace.....	29
3. 7 Shrnutí výsledků praktické části.....	41
4 Závěr.....	41
5 Seznam použitých zdrojů.....	43
6 Seznam příloh.....	44

7 Přílohy

1 Úvod

Při své profesi vychovatelky v ústavu sociální péče pro mentálně postižené děti, mládež a dospělé se každodenně setkávám s převážně mladými lidmi s mentálním postižením různého stupně.

V tomto zařízení pracuji již čtrnáct let a po celou dobu svého působení se snažím, aby se při mém působení na lidi s mentálním postižením vzájemně prolínaly všechny složky výchovy. Na každý den si činnosti pečlivě připravuji s ohledem na věkové a individuální zvláštnosti a potřeby klientů, se kterými budu pracovat.

Důležitým krokem pro úspěšné působení a spolupráci (bez zpětné vazby by bylo veškeré působení zbytečné) je podle mého názoru volba činnosti a především vhodná motivace. Po dobu mého působení v tomto zařízení jsem vyzorovala, že mladí lidé s mentálním postižením mají podobné zájmy jako jejich „nepostižení“ vrstevníci. Hudba, zpěv a tanec zaujmají u našich klientů přední místo v žebříčku oblíbenosti.

Poslech hudby, zpěv s kytarou nebo keyboardem, rytmická cvičení, hra s Orffovým instrumentárem, improvizace pohybem na hudbu, či muzikomalba pomáhají těmto mladým lidem vytvořit atmosféru empatie a důvěry, při které si mohou vzájemně sdělovat své pocity dojmy a myšlenky.

Například nácvik improvizované hudby může působit mnohem hlouběji, protože mám ke klientovi, se kterým pracuji vztah a slyším, co mi jeho hudba sděluje, co mi vypráví. Každý zvuk má svůj význam a každé ticho má svůj význam.

U těžce mentálně postižených klientů je možné používat hudbu a její složky jako určitou formu neverbální komunikace, kdy zpětná vazba od ostatních pomáhá vytvářet nové vztahy založené na smyslových vjemech.

Při některých hudebně pohybových hrách mohou nevědomě navozené pohybové reakce vést k asociacím již prožitých událostí a k jejich novému prožití. Tím si hráč uvědomí vtištěné pocity a pocity spojené s událostmi a novým prožitím si je může více uvědomit. Pohyb se pak stává prostředkem vyjádření.

Prací s hudbou, tancem a pohybem nechci pouze evokovat pocity klienta, ale podporovat ho ve vnímání, co se s ním při expresivním pohybu děje.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda lze pomocí hudebně pohybových cvičení rozvíjet osobnost lidí s mentálním postižením.

2 Teoretická část

2. 1 Základní charakteristika mentální retardace

„Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež a dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.

V současné době se pro označení snížení rozumových schopností nejčastěji užívá termín mentální retardace, který navozuje představu určité dočasnosti opožďování ve vývoji a napomáhá k překonávání fatalistických názorů na možnost překonávání tohoto handicapu a zároveň naznačuje relativnost a plynulost opožďování.“(Švarcová, 1997, s. 10)

Podle Vágnerové(1999) je mentální retardace souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projevuje neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Jde o neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná. Příčinou mentálního postižení je organické poškození centrální nervové soustavy. V populaci se vyskytují přibližně 3% mentálně postižených lidí.

Tatáž autorka uvádí, že „za osoby s mentálním postižením se považují takoví jedinci (děti, mládež a dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, které se projevují především nedostatečným rozvojem myšlení a omezenou schopností učení, k odlišnému vývoji některých osobních vlastností a k poruchám v adaptačním chování“. (Vágnerová, 1999, s. 146)

Monatová (1996) řadí mentální retardaci do skupin duševních neboli psychických nedostatků, které tvoří velice složitý komplex postižení. „Charakteristickým znakem těchto nesnází je celková porucha, která zasahuje jedince komplexně, tzn. stránku tělesnou, duševní i společenskou a projevuje se v nemožnosti zvládat úplné a optimální výchovné a vzdělávací působení. Nejvýraznějším rysem jsou ve značné míře snížené rozumové schopnosti.“(Monatová, 1996, s. 115)

Edelsberger a Kábele (1988) popisují: „Ze současného stavu poznatků vyplývá, že nejvýraznějším projevem mentální retardace je celkové snížení intelektuálních schopností

osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje a vyznačuje se nedostatky v adaptivním chování. Tyto nedostatky se projevují zejména ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji, v omezených možnostech vzdělávání a v nedostatečné sociální přizpůsobivosti. Uvedené příznaky netvoří celistvý syndrom, který by byl vždy přítomný u každého mentálně postiženého jedince, mohou se projevovat samostatně nebo v různých kombinacích. Jejich výskyt je závislý na etiologii mentální retardace a na jejím stupni. (Edelsberger, Kábele a kol., 1988, s. 58)

Pipeková (1998) popisuje mentální retardaci jako „stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, schopnost učit se a schopnost přizpůsobovat se svému okolí. Jde o trvalý, vrozený nebo časně získaný, který je třeba odlišovat od defektů získaných po druhém roce života, označovaných jako demence.“ (Pipeková, 1998, s. 171)

2. 2 Etiologie a prevence vzniku mentální retardace

Ke vzniku mentální retardace může vést celá řada faktorů. Tyto faktory se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí.

Jako nejčastější příčiny mentální retardace se uvádějí příčiny endogenní (vnitřní) a příčiny exogenní (vnější).

- Dědičné faktory- Švingalová (2003) uvádí, že mentální retardace může být způsobena poruchami ve struktuře a funkci genového aparátu.

Dědičné faktory zahrnují mentální retardaci způsobenou:

- chromozomálními aberacemi (např. Downův syndrom)
- mentální retardaci způsobenou poruchami počtu pohlavních chromozomů (např. Turnerův syndrom, Klinefelterův syndrom, Lesch-Nyhanův syndrom)
- mentální retardaci způsobenou poruchami metabolismu (např. vrozené poruchy metabolismu bílkovin-Fenylketonurie, vrozené poruchy metabolismu lipidů, vrozené poruchy metabolismu glycidů-Galaktosemie, další metabolické poruchy-Kretenismus)

Ke snížení rozumových schopností může dojít také na základě polygenní dědičnosti (65% případů z celkového počtu mentálně postižených).

- Teratogenní faktory- „Teratogenní faktory (teratogeny) jsou škodlivé látky negenetické povahy, které svými účinky mohou vyvolat vrozené nebo částečně získané vady.“ (Švingalová, 2003, s. 54)

Teratogenní faktory podle charakteru:

- faktory fyzikální (úrazy, RTG záření v těhotenství, mechanické poškození při porodu)
- faktory chemické (civilizační-vlivy životního prostředí, používání léků v těhotenství, nikotin aj. nealkoholové drogy, alkohol)
- faktory biologické (virové choroby, bakteriální choroby, hormonální poruchy, placentární poruchy, imunologický konflikt mezi Rh negativní matkou a Rh pozitivním plodem zděděným po otci)
- faktory psychosociální (svobodná matka, špatná sociální situace, příliš mladá matka...)

Míra teratogenních faktorů je dána:

- vývojovým obdobím a délkou trvání jeho působení
- dávkou, množstvím teratogenního činitele
- organismem matky
- genotypem embrya

Teratogenní faktory podle doby působení:

- Prenatálně- Švingalová (2003) uvádí, že nejzávažnější poškození (embryopatie) vznikají v době 1. trimestru. CNS bývá nejčastěji poškozena v období od 3.-10. týdne. Patří sem vrozené vady mozku a lebky (Mikrocefalie, Anencefalie, Hydrocefalie).
- Perinatálně- jedná se o ohrožení plodu okolo a během porodu (Hypoxie, asfyxie, Porodní trauma, Infikování plodu za porodu)
- Krátce postnatálně (otravy, úrazy)

- Rizikové těhotenství- „Rizikové těhotenství je označováno u těch žen, kterým hrozí pro přítomnost rizikových faktorů nebo znaků spontánní potrat, vznik vrozené vývojové vady dítěte, předčasný porod, přenášení plodu, hypertrofie nebo hypotrofie plodu, asfyxie plodu nebo prenatální či perinatální úmrtí

plodu.“ (Švingalová, 2003, s. 58) Tatáž autorka uvádí, že mezi rizikové faktory v těhotenství patří:

- genetická zátěž v rodině (jestliže se matce narodilo již jedno dítě s vrozenou vadou)
- věk matky (mladší než 17 let, starší než 35 let)
- tělesná výška (riziková tělesná výška je pod 155 cm)
- chronická onemocnění matky (cukrovka, krevní poruchy, srdeční choroby, choroby žláz s vnitřní sekrecí, ledvinové choroby)
- sterilita (trvající alespoň dva roky a léčba s ní spojená)
- mnohočetná těhotenství
- větší počet interrupcí, spontánní potraty a předčasné porody
- krvácení v těhotenství
- některé léky
- nepoměr porodních cest, anomálie dělohy (císařský řez)
- imunologický konflikt mezi Rh negativní matkou a Rh pozitivním plodem, zděděným po otci
- vnější příčiny (chemické, fyzikální, biologické a psychosociální faktory).

Z hlediska prevence mentální retardace má v současné době velký význam genetické poradenství (pro rodiny, u kterých se vyskytlo dědičně podmíněné onemocnění nebo jiné vývojové vady), prenatalní diagnostika (amniocentéza a choriocentéza, vyšetření ultrazvukem) a neonatální diagnostika (Gutherův test pro odhalení onemocnění fenylketonurií).

Součástí prevence by měla být dokonalá zdravotní péče o těhotné matky, zodpovědnost ženy k těhotenství a v neposlední řadě výchova k rodičovství ve školách.

2. 3 Hlavní znaky mentální retardace

Vágnerová (1999) uvádí jako hlavní znak mentální retardace u osoby mentálně postižené nízkou úroveň rozumových schopností, nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezenou schopnost učení a z toho vyplývající i obtížnější adaptaci na běžné životní podmínky. Limitovaný rozvoj rozumových schopností bývá spojen s postižením či změnou dalších schopností a s odlišnostmi ve struktuře osobnosti. Mentální postižení je vrozené, dítě se již

od počátku svého života nevyvíjí standardním způsobem. Je to postižení trvalé, přestože je v závislosti na příčině a kvalitě stimulace možné dosáhnout určitého zlepšení. Horní hranice dosažitelného rozvoje takového jedince je dána jak závažností a příčinou defektu, tak působením prostředí, tj. výchovných a terapeutických vlivů.

2. 4 Klasifikace mentální retardace

Švingalová (2003) uvádí, že hloubku mentální retardace je možno určit pomocí inteligenčního koeficientu, který vyjadřuje úroveň rozumových schopností. Tatož autorka vychází z klasifikace mentální retardace podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 a podle stupně postižení dělí mentální retardaci takto:

- Lehká mentální retardace (IQ 50-69)
- Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)
- Těžká mentální retardace (IQ 20-34)
- Hluboká mentální retardace (IQ 0-19)

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí dále autorka rozlišuje:

- Jinou mentální retardaci (tato diagnóza je používána, je-li stanovení stupně mentální retardace pomocí obvyklých metod nesnadné nebo nemožné pro přidružené senzorické nebo somatické poškození, nebo u jedinců s těžkými poruchami chování.
- Nespecifikovanou mentální retardaci (mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné ze zhora uvedených kategorií).

Sovák (1972) užívá pojem slabomyslnost, kterou dělí na těžkou slabomyslnost- idiotii, střední slabomyslnost- imbecilitu, lehkou slabomyslnost- debilitu. Tyto pojmy byly z odborné psychopedické terminologie vypuštěny, jsou považovány za příliš stigmatizující, společensky diskriminující a diagnosticky málo specifikující.

2. 5 Charakteristika osobnosti jedinců s mentální retardací

Tabulka 1: Stupeň MR, odpovídající rozmezí IQ, MV v dospělosti

Stupeň mentální retardace	Pásmo IQ	Maximální dosažená mentální úroveň MRJ v dospělosti
hluboká MR	0 - 19	nižší než batolete
těžká MR	20 - 34	batolete
středně těžká MR	35 - 49	předškolního dítěte
lehká MR	50 - 69	středního školního věku

Švingalová (2003) charakterizuje mentálně retardované jedince v jednotlivých kategoriích takto:

2.5.1 Jedinci s lehkou mentální retardací

Osvojují si mluvu opožděně, ale většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč účelně v každodenním životě. Většina z nich také dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči a v praktických domácích dovednostech, i když je vývoj proti normě mnohem pomalejší. Hlavní potíže se obvykle projevují při teoretické práci ve škole. Mnozí postižení mají specifické problémy se čtením a psaním. V sociokulturním kontextu nemusí mírný stupeň retardace působit žádný problém. Důsledky retardace se však projeví, když je postižený jedinec také značně emočně a sociálně nezralý (například není schopen vyrovnat se s požadavky manželství nebo výchovy dětí). Celkový psychomotorický vývoj v této době bývá retardován přibližně o jeden rok.

2.5.2 Jedinci se středně těžkou mentální retardací

U těchto jedinců se pomalu rozvíjí chápání a užívání řeči a jejich konečné schopnosti v této oblasti jsou omezené. Podobně je také opožděna schopnost starat se sám o sebe a zručnost. Někteří jedinci potřebují dohled po celý život. Také pokroky ve škole jsou omezené, ale někteří si osvojí základy čtení, psaní a počítání. V dospělosti jsou středně retardovaní jedinci obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, jestliže je zajištěn odborný

dohled. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. V tomto pásmu jsou obvykle podstatné rozdíly ve schopnostech.

2. 5. 3 Jedinci s těžkou mentální retardací

Psychomotorický vývoj těchto jedinců je značně opožděn, možnost sebeobsluhy je výrazně omezena. Časté jsou problémy s udržováním osobní hygieny a se samotným přijímáním potravy. Vydávají skřeky, řeč zůstává většinou nerozvinuta. Při soustavné výchovné péči jsou někteří schopni naučit se jednoduché úkony. Zpravidla jsou celoživotně závislí na péči jiných lidí, nesmí být bez dozoru, doporučuje se azylová péče.

2. 5. 4 Jedinci s hlubokou mentální retardací

Tito jedinci jsou těžce omezeni ve své schopnosti porozumět požadavkům nebo instrukcím, nebo jim vyhovět. Většina osob této kategorie je imobilní nebo výrazně omezená v pohybu. Bývají inkontinentní a přinejlepším jsou schopni pouze neverbální komunikace. Mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a vyžadují stálou pomoc a dohled. Artikulovaný projev jim chybí, převládají neartikulované výkřiky s grimasováním, někdy dochází k porozumění jednoduchým výzvám, které se často opakují. Obtížně lze jen u některých jedinců vypěstovat jednoduché návyky sebeobsluhy. Vyžadují trvalou péči.

2. 5. 5 Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací

„Stejně jako mezi zdravými dětmi nenajdeme ani mezi dětmi mentálně postiženými dva jedince, kteří by měli stejné vlastnosti. Každé rozumově opožděné dítě (a platí to i pro děti s Downovým syndromem, které jsou si vzhledově dosti podobné) je neopakovatelnou bytostí, je osobností se svými zvláštnostmi, individuálními vlastnostmi a kombinací rysů a možností, které jsou charakteristické jen pro ně.“ (Marková, Středová, 1987, s. 81)

Švarcová (1997) uvádí tyto psychologické zvláštnosti jedinců s mentálním postižením:

- zpomalená chápavost, jednoduchost a konkrétnost úsudků
- snížená schopnost až neschopnost komparace a vyvozování logických vztahů

- snížená mechanická a zejména logická paměť
- těžkavost pozornosti
- nedostatečná slovní zásoba a neobratnost ve vyjadřování
- poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace
- impulsivnost, hyperaktivita nebo celková zpomalenost chápání
- citová vzrušivost
- sugestibilita a rigidita chování
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“
- opožděný psychosexuální vývoj
- nerovnováha aspirací a výkonů
- zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí
- poruchy v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci
- snížená přizpůsobivost k sociálním požadavkům

2. 6 Výchova a vzdělávání osob s mentálním postižením

Podle Švarcové (1997) je výchova a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s mentálním postižením chápána jako celoživotní proces. Nutnost celoživotního vzdělávání, zvyšování kvalifikace, rekvalifikace, prohlubování jazykových a dalších znalostí a dovedností se uznává i u nepostižených jedinců.

Autorka dále uvádí, že „u mentálně postižených, u nichž kognitivní procesy probíhají podstatně pomaleji než u ostatní populace, stále výrazněji vystupuje potřeba jejich permanentního rozvíjení, stálého opakování a prohlubování jejich znalostí a dovedností a jejich soustavného vedení ke stále komplexnějšímu poznávání okolní skutečnosti“. (Švarcová, 1997, s. 21)

V jiné publikaci klade autorka důraz na vztahy mezi žákem a učitelem: „mnozí z našich žáků jsou velmi citově vnímaví a citlivě reagují na chování svého okolí vůči své osobě. Podaří-li se navázat dobré citové vztahy mezi žákem a učitelem, je to důležitý krok k úspěšné školní práci“. (Švarcová, Vzděl. program, 1997, s. 6)

Základy výchovy mentálně postižených dětí, stejně jako výchovy jejich ostatních vrstevníků spatřuje tato autorka v rodině.

Podle Pipekové (1998) závisí úspěch výchovy a vzdělávání mentálně postižených jedinců na více faktorech, z nichž k nejdůležitějším patří druh, forma a typ mentální retardace, hloubka postižení, doba vzniku, klinické symptomy, kombinace s dalším postižením, ale zároveň i ochota a schopnost mentálně postiženého a pedagoga vzájemně spolupracovat.

Marková a Středová (1987) kladou při výchově a vzdělávání mentálně postiženého dítěte důraz na důslednost. „Být důsledný ve výchově postiženého dítěte je pro vychovatele nesmírně náročné a přitom je důsledný vychovatel pro duševně opožděné dítě požehnáním, protože mu poskytuje potřebnou atmosféru stálosti a spolehlivosti, poskytuje mu rozumné vedení a přitom je aktivizuje a učí, vede je postupně k úměrným samostatným činnostem, a tím posiluje jeho důvěru a tendenci k samostatnosti“. (Marková, Středová, 1987, s. 117)

2. 6. 1 Speciální školy a zařízení pro mentálně postižené jedince

Z hlediska věku uvádí Švingalová (2003) toto členění:

Předškolní věk (3-6-7 let):

- Mateřská škola (možnost integrace mentálně postiženého dítěte)
- Speciální třídy pro mentálně postižené děti při mateřské škole
- Speciální mateřská škola
- Stacionáře (zdravotnické zařízení)
- Ústavy sociální péče pro mentálně postižené:
 - s denním pobytem
 - s týdenním pobytem
 - s trvalou péčí

Školní věk (6-7-15 let, event. 19 let)

- speciální třídy (zvláštní, pomocné školy) při základní škole
- zvláštní škola (devítiletá povinná školní docházka):
 - nižší stupeň: 1.-3. ročník
 - střední stupeň: 4.-6. ročník
 - vyšší stupeň: 7.-9. ročník

- přípravný ročník pro děti ze znevýhodněného sociokulturního prostředí při zvláštní škole
- třídy zvláštní školy pro děti s artizmem
- pomocná škola (desetiletá školní docházka) je dále členěna na:
 - nižší stupeň: tříletý
 - střední stupeň: tříletý
 - vyšší stupeň: dvouletý
 - pracovní stupeň: dvouletý
 - přípravný stupeň pomocné školy, který je 1-3 letý¹
- ústavy sociální péče pro mentálně postižené:
 - s denním pobytem
 - s týdenním pobytem
 - s trvalou péčí
 - třídy pomocné školy při ústavech sociální péče

Adolescence (15-17, event. 21 let)

- odborné učiliště (dvou až tříleté pro úspěšné absolventy 9. ročníků zvláštních škol)
- praktická škola: tříletá, dvouletá, jednoletá
- praktická profesní příprava (jednoletá) – pro absolventy pomocných škol
- záuční a zácvikové kurzy
- ústavy sociální péče pro mentálně postižené:
 - s denním pobytem
 - s týdenním pobytem
 - s trvalou péčí

Dospělí (nad 21 let):

- večerní škola (slouží pro doplnění vzdělání osobám s mentálním postižením, kterým nebylo před rokem 1989 umožněno vzdělávat se)

¹ Od ledna 2005 nastaly změny v terminologii speciálních škol:

- základní školy speciální (dříve pomocné školy)
- základní školy praktické (dříve zvláštní školy)

- kurzy k doplnění vzdělání (poskytované zvláštními nebo pomocnými školami jedincům, kteří pro různé okolnosti nemohli ukončit řádně pomocnou školu nebo zvláštní školu, nebo klientům, kterým nebylo umožněno vzdělávat se před r. 1989)
- ústavy sociální péče:
 - s denním pobytem
 - s týdenním pobytem
 - s trvalou péčí
- chráněné dílny (sloužící k pracovnímu zařazení dospělých mentálně postižených jedinců)

2. 6. 2 Výchova mentálně postiženého v rodině

„Mnohé matky se po zprávě o narození postiženého dítěte nervově zhroutí, takže trvá mnohdy i několik dnů nebo týdnů, než se vrátí do své běžné duševní formy. Proto tolik záleží na stanovisku a pochopení rodiny, na rodinném prostředí, na atmosféře v ní a citovém vztahu jednotlivých členů.

Postižené dítě vyvolá v každé rodině depresi, stavy beznaděje a zoufalství, jenomže žádný pláč, výčitky a probdělé noci nemohou na daném stavu nic změnit. Matka potřebuje morální a duševní podporu a na těch druhých je, aby jí pomohli a našli konkrétní řešení. Jsou rodiny, které pečují i o velice těžce postižené děti a věnují jim nesmírnou péči a zahrnují je velikou, obětovanou láskou, na druhé straně jsou však i rodiny, které mají tendenci se postiženého dítěte zbavit.

Děti v rodinném prostředí jsou dříve čistotné, dříve chodí a mnohé z nich zvládají některé úkony až u hranic normálních dětí“. (Marková, Středová, 1987, s. 21)

Švarcová (1997) uvádí, že „nejpřirozenějším prostředím pro život a výchovu dítěte s mentálním postižením je jeho rodina. Žádné jiné prostředí mu nemůže poskytnout stejný pocit bezpečí, jistoty, emocionální stability ani stejné množství a podnětů pro jeho další rozvoj“. (Švarcová, 1997, s. 60)

Matějček (1992) rodičům mentálně postižených dětí radí, aby věděli, jaká je podstata postižení jejich dítěte, aby mu mohli lépe rozumět a pomáhat. Doporučuje jim, využít poradenských služeb, ptát se odborných pracovníků a lékařů a nespoléhat na pomoc zázračných léčitelů. Dále zdůrazňuje, aby rodiče a ostatní členové rodiny s postiženým

dítětem co nejvíce využívali možnosti, kterou jim nabízejí Dětská centra, Sdružení, poradny či denní stacionáře, že se mohou stýkat s jinými rodinami stejně nebo podobně postižených dětí. Za velmi důležité Matějček (1992) považuje, aby rodiče přijali představu, že se dítě vyvíjí svým tempem, podle svého vlastního řádu, jinak než druhé děti. Autor také uvádí, že „soužitím s postiženým dítětem se rodiče a ostatní vychovatelé nepochybně mnoho učí a vnitřně vyspívají. Jejich životní zkušenost v tomto směru je však poněkud zvláštní a výjimečná. Je tu mnoho překážek, mnoho nesplněných očekávání, zvláštních nároků, jednostranných pracovních i duševních zátěží atd. Výjimečnost těchto životních zkušeností může pak snadno vést k tomu, že se vychovatelé uzavírají do sebe, do svých bolestí, do jedinečnosti svého postavení - společensky se izolují. A to rozhodně není dobře“. (Matějček, 1992, s. 10)

Švingalová (2003) zastává názor, že „ponechání postiženého dítěte v rodině a domácím prostředí má obrovský význam jak pro rozvoj postiženého dítěte, tak pro celou rodinu a jejich vzájemné vztahy. Rodina se však ocitá v nelehké situaci. Stát by měl ocenit odhodlání rodiny postarat se o postiženého jedince, a to všemi dostupnými možnostmi, včetně ekonomických podmínek. Celoživotní ústavní péče je pro stát nesrovnatelně nákladnější a způsobuje mnoho dalších sekundárních problémů (deprivace dětí...)“. (Švingalová, 2003, s. 81)

Podle Kocurové (2002) „je výchovný vliv rodiny důležitý, někdy dokonce rozhodující. Dítě se s rodiči setkává hned na počátku svého života. Napodobuje chování a citové projevy členů rodiny, podle nich utváří své postoje a návyky. Rodina je přirozenou školou navazování mezilidských kontaktů. Především matka již od prvních hodin zasahuje do života dítěte. Později vstupuje do života dítěte otec, který je více autoritativním činitelem, poučuje, rozvíjí zájmy a specificky mužským přístupem a svými fyzickými dispozicemi ovlivňuje dítě ke kázni, práci apod. V současné době nelze vyloučit vliv prarodičů, zejména babiček. Vliv prarodičů může být pozitivní vzhledem k jejich zkušenostem a vyrovnanosti, avšak může konzervovat zastaralé názory a postoje“. (Kočárová, 2002, s. 23)

2. 6. 3 Výchovné postoje a přístupy k mentálně postiženým

Je zcela pochopitelné, že se setkáváme ze strany rodičů i s takovými výchovnými postoji, které dítěti spíše škodí, místo aby mu život usnadňovaly. S takovými postoji se

setkáváme u rodičů zdravých dětí a možná ještě častěji v rodinách, kde vychovávají dítě s mentálním postižením.

Mnohdy se stává, že nesprávný styl rodinné výchovy může být i primárním důvodem pro zařazení dítěte do internátní péče. Jedná se především o ty případy, kdy záporný, nesprávný postoj rodičů k dítěti může brzdit rozvoj jeho osobnosti, vést k traumatizaci nebo psychickým poruchám ve vývoji. Je pak otázkou, které prostředí bude pro zdravý rozvoj dítěte výhodnější, zda domácí, či internátní.

Švingalová (2003) uvádí tyto výchovné přístupy:

Výchova úzkostná

Tento výchovný přístup je nadměrně starostlivý, úzkostný. Strach a úzkost rodičů, aby si dítě neublížilo, zabraňuje dítěti v činnostech, které by mohlo běžně vykonávat, a tím omezuje dítě v tělesné i duševní aktivitě, samostatnosti i sociálním rozvoji. Mentálně postiženým jedincům tento způsob poměrně vyhovuje, neboť je pro ně pohodlný.

Výchova rozmazlující

Rodiče chtějí přemírou lásky nahradit dítěti to, o co bylo ochuzeno. Snaží se ho udržet v citové závislosti. Tím mu také brání v osamostatnění, podřizují se jeho přáním a náladám, posluhují mu. Rozmazlování se projevuje v egoismu a panovačnosti dítěte, což jsou vlastnosti vyvolávající značné obtíže v jeho sociální adaptaci. Jde o výchovu, která mentálně postiženému jedinci také vyhovuje.

Výchova perfekcionalistická

U rodičů je v popředí ambicióznost, která vede k přepjaté snaze o dokonalost dítěte. Snaží se, aby dítě bylo ve všem úspěšné bez respektování jeho reálných možností. Nepřiměřenými nároky dítě přetěžují a mohou u něho způsobovat neurotický vývoj osobnosti.

Výchova protekční

Rodiče se snaží za každou cenu, aby jejich dítě dosáhlo všeho, co pokládají za významné a výhodné pro jeho další život, bez ohledu na způsob, jak toho dosahují. Pracují za dítě, vše mu zařizují, vyžadují pro něho úlevy a výhody. Využívají hojně účelových tendencí - obtíže a nedostatky dítěte podle potřeby zveličují, zlehčují nebo zastírají.

Výchova lhostejná

V popředí je nedostatečný zájem o dítě, nesnaží se mu pomáhat, i když ho neodmítají.

Výchova zanedbávající nebo zavrhuje

Jde o výchovný přístup, který se častěji vyskytuje ve skryté než zjevné podobě. Může mít různý rozsah a hloubku (od lehkého a výběrového, po hrubé a celkové). Nemusí jít o rodiče s nízkou sociokulturní úrovní. Tento přístup vede dítě k deprivaci, a to jak psychické, tak často i k deprivaci základních biologických potřeb.

Výchova ambivalentní

Jde o smíšený citový vztah rodičů k dítěti, který u nich vede často ke střídání výchovných přístupů. Dítě není schopno se orientovat ve výchově.

Výchova nejednotná

Stejně jako předcházející výchovný přístup má negativní důsledky na psychický vývoj dítěte. Vzniká tehdy, jestliže rodiče uplatňují rozdílné výchovné názory a přístupy k dítěti.

Výchova autoritativní

Typickými výchovnými prostředky jsou tresty. Dítě se pohybuje v příliš úzce vymezených hranicích. Výchova probíhá formou příkazů a zákazů. Je charakteristická malým porozuměním pro potřeby a zájmy dětí. Potlačuje jejich samostatnost a iniciativu. Vede k závislosti na vychovateli a zvýšené submisivitě nebo naopak k agresivitě.

Výchova liberální

Jde o výchovný styl, který je charakterizován slabým nebo žádným řízením. Hranice, v nichž se dítě pohybuje, jsou příliš nezřetelné. Tento styl vede dítě k malé odpovědnosti za své činy, nerespektování sociálních norem a k dalším negativním důsledkům.

Výchova demokratická

Jde o styl výchovy, který upřednostňuje porozumění pro individuální potřeby dětí, podporuje jejich spontánnost a komunikaci. Základními prostředky výchovy jsou povzbuzení, pochvala. Hranice možností jsou pro dítě přiměřené a jasně vymezené. Tento výchovný styl je

žádoucí, neboť vede u dětí k rozvoji iniciativy, samostatnosti, zodpovědnosti, kázně a respektu k právům ostatních.

2. 7 Hudebně pohybová výchova

„V hudebně pohybové výchově prožívají žáci hudbu ve všech jejích složkách. Získávají citový prožitek, který se projeví i v běžném životě každého žáka. Získávají také znalosti na poli hudebním, obohacují své pohybové dovednosti a kultivují své pohybové projevy, při čemž poznávají radost z tanečního pohybu. Rozšiřuje se tak zájem žáků o hudbu i v jejich mimoškolním životě.

Učitel užívá všech složek hudby k rozvíjení žákovy hudebnosti tanečním projevem na základě citovém i intelektuálním. Není to tělovýchovná činnost, kde většinou hudba hraje roli podřadnou jako doprovod, ale jedná se o činnost estetickou v plném souznění hudby a pohybu, kdy pohyb vyrůstá z hudby“.

(Viskupová, 1989, s. 8)

„Téměř všichni mentálně postižení žáci mají rádi hudbu. Někteří mají výborný smysl pro rytmus, jiní dovedou dobře intonovat. I těžce postižené děti si dokáží osvojit velké množství písniček. Hudbou se dovedou i odreagovat od svých problémů, potíží a špatné nálady“.

(Švarcová, 1997, Vzděl. program, s. 7)

2. 7. 1 Techniky muzikoterapie jako součást hudebně pohybové výchovy

„Hudba, zpěv a tanec k sobě neodmyslitelně patří. Při muzikoterapii se hudba, zpěv a tanec prolínají s prvky dramatickým, výtvarným, relaxačním a estetickým. Řada muzikoterapeutických her má u dětí se speciálními potřebami skvělou odezvu, například hry s rytmem a hry s bicími nástroji.

Cvičení probíhají ve skupině. V centru pozornosti je vždy hráč a jeho aktuální prožitek, nikoli postup, téma, informace. Lekci vedeme vždy jako otevřený dialog-vyjma chvil, kdy pracujeme mlčky. Zajišťujeme tak přirozené a citlivé vzájemné sdělování názorů a zpětnou vazbu.

Techniky muzikoterapie časem budují ve skupině atmosféru otevřenosti.

Socioterapeutická a terapeutická funkce hudby velmi zvyšuje hladinu empatie a asertivity ve skupině. Posilují se schopnosti sebeprosazení jedinců méně průbojných

a koriguje jednání těch, kdo mají sklon k manipulaci a agresí. Otevřená a demokratická atmosféra ve skupině je hlavním dokladem toho, že lektor pracuje správně.

Důležité pravidlo v terapii zní: Když neuzdravíme, alespoň neškodíme.

Při práci samotné, ale také před ní nikdy nikoho nehodnotíme striktně a kriticky. Cvičení bereme jako hru, nikdy hráče nenutíme. Hra je svoboda a každý v ní má svobodně projevit libovolné emoce formou, která neomezuje v uvedených právech nikoho z ostatních.

Na závěr lekce je vhodné stručně shrnout její průběh, téma, cíle a také to, čeho bylo dosaženo, čemu se lépe rozumí, co si odnáší a jaké má pocity.

Hra je svoboda a každý v ní má právo svobodně projevit libovolné emoce formou, která neomezuje v uvedených právech nikoho z ostatních“ (Šímanovský, 2001, s. 30)

Struktura lekce závisí na tom, v jakém zařízení a za jakým účelem metody aplikujeme, např.:

- Úvodní kolečko a kolující pozdrav
- Kratší rozehřívací část (cca 10%) – pozdrav, náladoměr a dvě tři dynamické hry
- Uvolnění a koncentrace (cca 10%)
- Hlavní činnost (cca 50 – 60 %)
- Reflexe (cca 20 – 30 %) – debata o cvičení, o dojmech a zážitcích

Volba tématu je dána cílem práce. Dílčí téma chystané lekce by mělo být součástí dlouhodobého projektu. Musí být významné jak pro skupinu, tak pro vedoucího hry.

Šímanovský (2001) muzikoterapeutické hry dělí na:

- Hry s rytmem (rytmické hry v kruhu, bubnování, hry s rytmem a pohybem, rytmus a řeč)
- Hry s předměty a nástroji (Orffovy nástroje, elementární nástroje)
- Improvizace pohybem na hudbu
- Hry se zpěvem
- Písnička jako námět dramatického děje
- Hudba a výtvarné techniky
- Hudebně-dramatické formy (hudební pohádky, tance a taneční hry)
- Poslech, fantazie a relaxace (receptivní metody, fantazie a hudba, relaxace, relaxace za pohybu)

3 Praktická část

3. 1 Cíl praktické části

Hudebně pohybový program pro mentálně postižené v ústavu sociální péče jako součást prostředku rozvoje osobnosti.

3. 2 Popis výběrového vzorku

Výběrový vzorek bakalářské práce představuje skupina šesti mladých lidí s mentálním postižením. Všichni jsou klienty Ústavu sociální péče pro mentálně postižené děti, mládež a dospělé denního typu. Ve vzorku jsou zastoupena obě pohlaví ve věku od 19 do 28 let na úrovni lehké a středně těžké mentální retardace.

Tabuka 2: Popis výběrového vzorku

Jméno	Věk	Diagnóza MR	Ostatní choroby
Lenka	22	středně těžká, Downův syndrom	
Dana	27	lehká	
Luděk	28	lehká	
Libor	19	středně těžká, fragilní chromozom X	
Patrik	19	středně těžká	praktická hluchota pravého ucha
Michaela	26	středně těžká	dětská mozková obrna, spastická kvadruparéza, sekundární epilepsie

3.2.1 Profil zařízení

Ústav sociální péče pro mentálně postižené děti, mládež a dospělé-denní stacionář (dále jen ÚSP) zahájil provoz 3. 8. 1992. Zřizovatelem zařízení bylo město Strakonice. Od roku 2000 spadá toto zařízení pod Městský ústav sociálních služeb.

Provoz ÚSP je zajištěn od pondělí do pátku, od 5. 30 hod. do 16. 00 hod. ÚSP poskytuje klientům nejrůznější aktivity i mimo toto časové rozmezí.

Kapacita zařízení je 30 klientů. V současné době je zde evidováno 24 klientů.

Každodenně dochází do ÚSP v průměru 19 klientů.

Nejmladšímu klientovi je 19 let a nejstaršímu 43 let. Věkový průměr klientů je přibližně 30 let.

Část klientů tvoří mladí lidé (muži i ženy) s lehkou mentální retardací. Jedná se převážně o absolventy Základních škol praktických, kteří nenašli jiné uplatnění.

Většina klientů jsou lidé se středně těžkou mentální retardací, dvě ženy s těžkou mentální retardací a jedna s hlubokou mentální retardací.

Již několik let do zařízení dochází mladík s diagnostikovanou psychotickou poruchou schizofrenního okruhu s výraznou obsedantně kompulzivní symptomatologií – bez mentální retardace.

Dva ze čtyř epileptiků jsou již několik let bez epileptických záchvatů. Zbylí dva prodělávají denně 1 - 4 epileptické záchvaty typu petit-mall.

Do ÚSP dochází děvče s postižením DMO, spastickou kvadruparézou a epilepsií.

Většina klientů dochází samostatně (někteří, dokonce dojíždějí autobusem z okolních vesnic), ostatní doprovázejí rodiče nebo osobní asistentka.

Dva klienti žijí v chráněném bytě v Domě s pečovatelskou službou.

Všichni klienti mají plný invalidní důchod a jsou držiteli průkazek ZTP a ZTP-P, pouze dvě klientky jsou nesvéprávné.

Klienti jsou rozděleni do tří kmenových skupin (8 - 8 - 8). Složení skupin je různorodé, s přihlédnutím na sourozenecké a partnerské páry.

V rámci pracovní rehabilitace a společenské integrace vykonávají klienti společně se svou kmenovou vychovatelkou pomocné cukrářské práce (balení a navažování cukroví, práce u pasu: rozkládání-marmeládování-přiklápění a čokoládování cukroví, sázení koláčů do pece) v místní cukrárně.

Ostatní pracovní činnosti jsou zaměřeny na úklid zařízení, práce na zahradě a sebeobslužné činnosti.

Oblast celoživotního vzdělávání je zaměřena na orientaci v běžném životě (hledání v telefonním seznamu, jízdních řádech, orientace ve městě, v obchodě, ve společnosti, komunikace s okolím, hodnota peněz...), ale také na procvičování a opakování základů trivia,

rodinnou a sexuální výchovu a logopedické chvíle. Velký důraz je kladen na prohlubování sebeobslužných činností a péči o své věci.

Nedílnou součástí každodenních činností je sport. Počínaje zdravotní tělesnou výchovou, přes kondiční cvičení a členstvím v Hnutí speciálních olympiád konče. Plavání, atletika, petanque, stolní tenis, běžecké lyžování a cyklistika jsou aktivity, do kterých je zapojeno co nejvíce klientů. V létě pořádá ÚSP pro klienty týdenní cyklisticko-turistický pobyt na Šumavě a v zimě lyžařský.

Do činností zařízení jsou zapojeny všechny složky výchovy. K tomu slouží mimo jiné ateliér a keramická dílna, kde je rozvíjeno estetické cítění klientů.

V rámci dramatické výchovy zkoušíme různé etudy, čteme poezii a nacvičujeme scénický tanec.

Součástí hudební výchovy jsou hudebně pohybová cvičení a hudební reedukace.

Personální zabezpečení a kvalifikace zaměstnanců: 1 vychovatel pověřený vedením (Mgr. – speciální pedagog), 3 kmenové vychovatelky (Mgr., Bc., Bc. – speciální pedagog), 1 asistentka sociální péče (středoškolské + speciálně pedagogické minimum).

Poslání:

Poslání ústavu je poskytování rezidenčních služeb klientům s mentálním postižením (s lehkou, střední, těžkou a hlubokou mentální retardací i s více vadami ve věku od 3 let).

Výchova a vzdělávání mentálně postižených, pomoc při upevňování základních, sociálních, zdravotních, kulturních a společenských návyků.

Poskytování pomoci při zvládání běžných úkonů v péči o vlastní osobu, včetně poskytování a zvládání pomoci při základech osobní hygieny a stravování. Současně nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnost a další činnosti vedoucí k sociálnímu začlenění.

Zajišťování zájmové činnosti klientů v zájmu rozvoje jejich všestranných dovedností, estetického cítění, seberealizace a zapojení do společenského života.

Poskytování celoživotního vzdělávání v rozsahu individuálních schopností klienta, se zaměřením na praktické využívání získaných poznatků a dovedností.

Podpora k vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností prostřednictvím pracovní rehabilitace.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Pravidelným cvičením, rehabilitačními a sportovními aktivitami zlepšovat fyzickou a psychickou kondici klienta.

Pořádání výchovně-vzdělávacích, poznávacích a rehabilitačních pobytů přispívá k plnění dalších forem sociálně výchovného působení.

Vytvářet a pozitivně stimulovat příjemné prostředí přispívající k dobrým vzájemným vztahům nejen uvnitř zařízení, ale i k celé společnosti.

Vytvářet příležitosti k uplatňování vlastní vůle klienta na základě vlastního rozhodování, vytvářet pocit sebe sama a umožnit klientům prožít aktivní a důstojný život.

Součástí mezilidských vztahů je výchova k partnerským vztahům a k rodinnému životu formou osvěty a poskytování základní sociální poradenské péče.

3.2.2 Materiální vybavení

Hudebně pohybová výchova probíhá v prostorné místnosti bez nábytku. Na podlaze je položen koberec.

Vybavení místnosti: krabice s Orffovým instrumentárem, kytara, keyboard, flétna, CD přehrávač, nahrávky s relaxační hudbou, nahrávky s taneční hudbou, prstové barvy, pastely, velká role balicího papíru, aromatické svíčky a lampičky, polštářky, pěnové míčky různých velikostí.

Osvětlení v místnosti je nepřímé (s výjimkou muzikomalby), stěny, koberec a závěsy mají decentní, spíše neutrální barvu.

Oblečení by nemělo bránit volnému pohybu, nejlepší jsou volné kalhoty a triko neutrálních barev. Pracujeme naboso.

Každá cvičení probíhají ve vyvětrané místnosti!

Je třeba zajistit nerušený klid.

3. 3 Použité metody

Při práci bylo použito těchto metod: studium osobní dokumentace, anamnéza, pozorování, srovnávání.

Studium osobní dokumentace:

Osobní dokumentace sledované skupiny obsahovaly rodinné a osobní anamnézy, lékařské zprávy, zprávy z psychologického vyšetření, poradenské zprávy, individuální výchovně-vzdělávací plány, čestná prohlášení a rozhodnutí z Okresní správy sociálního zabezpečení.

Anamnéza:

Většina údajů v osobních a rodinných anamnézách byla získána studiem osobní dokumentace.

Metoda pozorování:

Klienti byli záměrně pozorováni v průběhu celého hudebně pohybového programu. Cílem pozorování bylo sledovat soustředěnost, trpělivost a schopnost zvládat jednotlivá cvičení. Výsledky pozorování byly průběžně zaznamenávány.

Metoda srovnávání:

Cílem této metody bylo srovnání průběhu a výsledku činností mezi jednotlivými klienty ve skupině.

Anamnézy klientů ve skupině:

Dana

Osobní anamnéza:

- 27 let
- II. těhotenství, bez komplikací
- porod v termínu, komplikovaný, přidušena-kříšena, porodní váha 3850g
- chodit začala v 16 měsících
- řeč opožděná
- matka se jí v sedmi měsících zřekla, po té v péči u otce, ten po dvou letech zemřel, o děvče se dále starala její teta se strýcem
- po ukončení Základní školy praktické nástup do stacionáře
- od 25 let žije sama v chráněném bytě v Domě s pečovatelskou službou

- lehká mentální retardace
- samostatná, schopná pracovat pod vedením

Rodinná anamnéza:

- otec: dělník, zemřel
- matka: servírka, žije odděleně, o dceru nejeví zájem, nestýká se s ní
- sestra: 31 let, žije s matkou, bližší údaje nejsou známy
- rozvrácená, sociálně slabá rodina

Dana je v kontaktu nesmělá, a převahou pasivního ladění, v úkolové situaci ochotně spolupracuje, v zátěži ale rychle ochabuje, nechá se odradit, je nutné povzbuzování a posílení jistoty v činnostech. Vyjadřování jednoduché, slovní zásoba omezená. Má tendence ovlivňovat a využívat slabší osoby.

Luděk

Osobní anamnéza:

- 28 let
- II. Těhotenství, nekomplikované
- porod v termínu, porodní váha 3750 g, nekříšen, zakalena plodová voda
- krátce kojen, velmi dobře jedl
- po porodu dermatitis nejasné etiologie
- silný, chodil samostatně od 18. měsíce
- v kojeneckém věku kýval před usnutím hlavou
- řeč opožděná
- před 3. rokem při hospitalizaci pro pneumonii padal, podezření na postižení CNS, stanovena dg MMD s prvky DMO
- sledován neurologií, dětskou psychiatrií
- MŠ speciální, po odkladu rovnou zařazen do Základní školy praktické, od 5. třídy pak v Základní škole speciální, pak- a dosud- stacionář.
- lehká mentální retardace
- ve výkonech patrná organicita CNS
- postižená jemná motorika ruky
- v oblasti samostatnosti zcela závislý na péči druhé osoby

Rodinná anamnéza:

- oba rodiče jsou zdraví
- otec- odborný lékař
- matka- zdravotní sestra
- sestra- 36 let, alergička, absolventka VŠ Ekonomické
- harmonické rodinné prostředí

Naváže ihned jednoduchý kontakt, ochotně, ukázněně spolupracuje, snaží se podat výkon. Bez výraznějšího psychomotorického neklidu. Ve výslovnosti je lehčí artikulační neobratnost. Samostatně zvládá péči osobní věci a základní hygienické návyky.

Lenka

Osobní anamnéza:

- 22 let
- III. těhotenství, bez komplikací
- porod v termínu, porodní váha: 3250 g, nekříšena
- kojena
- Morbus Down
- středně těžká mentální retardace
- vrozená srdeční vada, časté záněty průdušek
- výrazně postižena řeč
- v šesti letech nastoupila do stacionáře, v osmi letech nástup do přípravného stupně Základní školy speciální, po jejím dokončení opět nástup do stacionáře
- nutná pomoc a přímé vedení

Rodinná anamnéza:

- oba rodiče zdraví
- otec- pomocný dělník- tři roky již žije odděleně od rodiny
- matka- uklízečka
- čtyři sourozenci: Marie- 27 let, absolventka odborného učiliště, Vlastimil- 24 let, absolvent praktické školy, Anna- 14 let, žákyně ZŠ, Jaroslav- 9 let, žák ZŠ
- sociálně slabá rodina

Kamarádká, snaží se vše opakovat, citlivá, ráda pomáhá kamarádům, aktivní. Základní hygienické návyky zvládá pouze pod dohledem, o osobní věci se pečlivě stará.

Libor

Osobní anamnéza:

- 19 let
- III. Těhotenství, komplikované
- porod před termínem, porodní váha 2700g , poporodní adaptace dobrá
- krátce kojen- potíže s kojením
- samostatně začal chodit ve 22. měsíci
- mluvit začal v pěti letech
- středně těžká mentální retardace na genetickém podkladu, fragilní chromozom X
- sledován neurologií
- omezena komunikační schopnost
- není schopen samostatné orientace
- nutné vedení a trvalý dohled
- po ukončení školní docházky v Základní škole speciální nastoupil do stacionáře

Rodinná anamnéza:

- oba rodiče zdraví
- otec- hudebník Jihočeské filharmonie
- matka- pečovatelka v DPS
- bratr- 24 let, také středně těžká mentální retardace na genetickém podkladu, fragilní chromozom X, zaměstnán jako pomocná síla v kuchyni
- harmonické rodinné prostředí

Stydlivý, citlivý, kamarádský, snaživý, hudebně a sportovně založený, zvládá základní hygienické návyky. Péči o osobní věci zvládá pod dohledem.

Patrik

Osobní anamnéza:

- 19 let
- II. těhotenství, bez komplikací
- porod v termínu, koncem pánevním, porodní váha 2850 g
- kojen 2 měsíce, poporodní žloutenka,
- samostatně začal chodit v 17. měsíci
- vývoj řeči opožděn
- středně těžká mentální retardace
- praktická hluchota pravého ucha
- fibroalastoza endokardu pravé komory
- epilepsie v anamnéze
- pod dohledem neurologického oddělení, oddělení kardiologie
- docházka do MŠ speciální, po odkladu docházka do Základní školy speciální, nyní samostatně dochází do stacionáře
- nutné vedení a trvalý dohled

Rodinná anamnéza:

- otec- bankovní úředník, hypertenze
- matka- magistra v lékárně, zdráva
- bratr- 17 let, student SOU, hyperaktivní dyslektik
- harmonické rodinné prostředí

Klidný, mírný, spíše podrobný. Základní hygienické návyky zvládá samostatně, péči o osobní věci pod dohledem. Pomalejší pracovní tempo, brzy se unaví. Spíše samotářský, zřejmě fixace na rodinu.

Michaela

Osobní anamnéza:

- 26 let
- I. těhotenství-rizikové-matka několikrát během těhotenství zkolabovala
- porod-komplikovaný-koncem pánevním, klešťový, vyvolávaný, porodní váha 3055g

- psychomotorický vývoj značně opožděn
- mluvit začala ve třech letech
- chodit začala ve dvou letech, pouze s podporou
- od narození v péči neurologa pro dětskou mozkovou obrnu-spastickou kvadruparesu, sekundární epilepsii, psychomotorickou retardaci
- epileptické záchvaty dvakrát až čtyřikrát denně
- chůze pouze s dopomocí
- v řeči patrná koktavost
- užívá antiepileptika: Lamictal, Rivotril, Neurotop, Depakine
- středně těžká mentální retardace
- docházka do speciální MŠ, pak do Základní školy speciální, po ukončení do stacionáře
- pro defekt hybnosti vyžaduje trvalou rehabilitaci a celodenní dozor s dopomocí dospělé osoby

Rodinná anamnéza:

- otec- číšník, léčen na rakovinu hrtanu
- matka-učitelka na ZŠ, zdráva
- v rodině je zjevné dominantní vedení matky

Michaela je v kontaktu bezprostřední, má aktivní zájem o okolí, ochotně spolupracuje, komunikuje. Percepčně-motorické funkce jsou omezovány vlivem postižené schopnosti koordinovaného pohybu.

Při zpracování anamnestických údajů byl plně respektován zákon na ochranu osobních dat a udávaná jména jsou smyšlená.

3. 4 Stanovení předpokladů

Teoretická i praktická znalost lidí s mentálním postižením.

Lze předpokládat, že teoretická i praktická znalost lidí s mentálním postižením má pozitivní vliv na zkvalitnění péče a rozvoj osobnosti lidí s mentálním postižením.

3. 5 Sledovaná hlediska

Průzkum byl zaměřen na sledování těchto hledisek: komunikace (verbální, neverbální), mimoslovního kontaktu, empatie, spolupráce, soustředěnosti, uvolnění, propojení pohybu se zpěvem, představivosti, sebevyjádření, citu pro hudební a sociální harmonii, uvědomování si vlastního těla, vzájemného poznávání a hravosti.

3. 6 Výsledky a jejich interpretace

První cvičení proběhla v měsíci lednu, poté pro porovnání výsledků v měsíci červnu. V době mezi oběma cvičeními byly průběžně do činnosti zapojovány hudebně pohybové hry a cvičení.

Hudebně pohybový program pro skupinu šesti mladých lidí s mentálním postižením na úrovni lehké a středně těžké mentální retardace:

1. Úvodní kolečko a kolující pozdrav

Program zahájíme po kruhu kolujícím (verbálně-neverbálním) pozdravem. Přítomní se postupně jeden po druhém zdraví slovem současně i gestem, podáním ruky, poklepáním na rameno, nebo pohlazením. Pozdrav tak zvolna obejde celý kruh. Pozdrav má ve skupině navodit atmosféru spolupráce, empatie, komunikace a pocity sounáležitosti.

Doba trvání cca 5 min.

Výsledky cvičení:

Leden- i když se klienti mezi sebou vzájemně znají, počáteční pozdravy byly spojeny s drobnými rozpaky (viz. příloha č.1), kromě Lud'ka a Michaely (viz. příloha č.2) nenavázali ostatní při pozdravu kontakt očima a opakovali předcházející pozdrav.

Červen- skupina se vzájemně pozdravila bez rozpaků. Pozdravy byly doprovázeny úsměvem i gestem: Luděk (podání ruky), Michaela (poklepání), Lenka (pohlazení), Libor

(podání ruky, bez pohledu do očí), Patrik (podání ruky), Dana (poklepání, bez pohledu do očí). Při opakovaném cvičení se podařilo ve skupině navázat komunikaci, vzhledem k tomu, že Michaela potřebuje dopomoc při chůzi i při stožení (z každé strany ji podporoval jeden klient) byla navázána spolupráce doplněná nutnou dávkou empatie.

Tabulka č. 3: Výsledky cvičení v lednu

Sledovaná hlediska	Komunikace	Mimoslovní kontakt	Spolupráce	Empatie
Luděk	zvládá dobře	naváže kontakt očima	zvládá dobře	zvládá dobře
Michaela	zvládá dobře	naváže kontakt očima	zvládá dobře	zvládá dobře
Lenka	zvládá částečně	nenaváže kontakt očima	zvládá částečně	zvládá částečně
Libor	nezvládá	nenaváže kontakt očima	nezvládá	nezvládá
Patrik	nezvládá	nenaváže kontakt očima	nezvládá	nezvládá
Dana	zvládá částečně	nenaváže kontakt očima	zvládá částečně	zvládá částečně

Tabulka č. 4: Výsledky cvičení v červnu

Sledovaná hlediska	Komunikace	Mimoslovní kontakt	Spolupráce	Empatie
Luděk	zvládá výborně	naváže kontakt očima i gestem	zvládá výborně	zvládá výborně
Michaela	zvládá výborně	naváže kontakt očima i gestem	zvládá výborně	zvládá výborně
Lenka	zvládá dobře	naváže kontakt očima i gestem	zvládá dobře	zvládá dobře
Libor	zvládá částečně	nenaváže kontakt očima, pouze gestem	zvládá částečně	zvládá částečně
Patrik	zvládá částečně	naváže kontakt očima i gestem	zvládá částečně	zvládá částečně
Dana	zvládá částečně	nenaváže kontakt očima, pouze gestem	zvládá dobře	zvládá dobře

2. Kratší rozcívací část

Úvodem zařadíme tři dynamické hry se zpěvy – Labada, Když náladu máš, Slunce za hory.

Labada:

Hráči stojí v kruhu, každý se drží se svým sousedem kolem krku. Celá skupina tak tvoří uzavřený kruh. Na pokyn vedoucí chodí skupina do kolečka a při tom zpívá jednoduchou píseň „Labadu“ (viz. příloha č. 3). Po dozpívání se hráči chytanou kolem pasu a vše se opakuje. Následuje držení za kolena a poté držení za kotníky.

Když náladu máš:

Hráči sedí na zemi tak, aby měli okolo sebe volný prostor. Společně zpívají píseň „Když náladu máš“ (viz. příloha č. 4) a částmi těla dělají pohyby, které jim přikazuje píseň,

např. „Když náladu máš, tleskni do dlaní!“- hráči zatleskají apod. Je třeba, aby vedoucí společně s hráči zpívala a předváděla pohyby, které mají vykonávat.

Slunce za hory:

Hráči sedí na zemi v kruhu, zpívají píseň „Slunce za hory“ (viz. příloha č. 5) a opět vykonávají úkony, o kterých se zpívá v písni, např. nahoru-dolu se kolíbáme, dopředu-nazad se kolíbáme apod. Vedoucí opět vede hru a „napovídá“ hráčům, co mají dělat.

Hry mají za úkol zbavit hráče napětí, navodit soustředění, rytmus, pohybovou kázeň, spolupráci (viz. „Labada“) a spontánnost, hravost, propojují zpěv s pohybem.

Doba trvání cca. 10 min.

Výsledky cvičení:

Leden- u celé skupiny se projevili potíže s koordinací zpívaného textu a pohyby, které text doprovázejí (viz. příloha č. 6). Přesto se všichni zjevně snažili toto cvičení zvládnout. Libor a Patrik text nezvládli, pouze opakovali gesta a občas malé úryvky textu (viz. příloha č. 8).

Červen- v průběhu mezi cvičeními jsem občas s klienty procvičovala tato hudebně pohybová cvičení a tím se nám podařilo odbourat potíže se zvládnutím textu a jeho propojení s pohybem. Tato cvičení si klienti oblíbili a cvičili je s chutí, nasazením a s úsměvem na rtech. Luděk a Lenka ochotně poskytovali Michaele při „Labadě“ pomoc.

Tato cvičení navodila veselou atmosféru a chuť do další činnosti.

Tabulka č. 5: Výsledky cvičení v lednu

Sledovaná hlediska	Soustředěnost	Propojení pohybu se zpěvem	Spolupráce	Hravost
Luděk	zvládá dobře	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá dobře
Michaela	zvládá dobře	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá dobře
Lenka	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá dobře
Libor	nezvládá	nezvládá	nezvládá	zvládá dobře
Patrik	nezvládá	nezvládá	nezvládá	zvládá částečně
Dana	zvládá dobře	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá částečně

Tabulka č. 6: Výsledky cvičení v červnu

Sledovaná hlediska	Soustředěnost	Propojení pohybu se zpěvem	Spolupráce	Hravost
Luděk	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá výborně	zvládá dobře
Michaela	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Lenka	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá výborně	zvládá dobře
Libor	zvládá dobře	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá dobře
Patrik	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně
Dana	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře

3. Uvolnění a koncentrace

Zařadíme tři hry, které umožní hráčům, aby se důkladně uvolnili a zaměřili pak pozornost na dané téma.

Pohybové fantazie:

Jde o uvolněný pohyb, kdy hráči při pomalé hudbě (Enya, Vangelis) improvizují uvolněnými pohyby s představou, že jsou sněhulák, který pomalu roztává na jarním slunci, až z něj zbyde pouze malá loužička vody a ta se pomaloučku vypařuje směrem k nebi a stává se z ní lehoučký obláček, který se volně vznáší po obloze. Dále si hráči představují, že jsou malé semínko v zemi, které láká sluníčko svými paprsky, aby se prodralo na povrch. Pomaloučku se ze zrníčka stává klíček, z klíčku rostlinka, z rostlinky stromek, ze kterého se postupně stává statný strom, s jehož větvemi si pohrává vítr.

Relaxovaný zpěv:

Vsedě na zemi, opření zády o zeď hráči volně dýchají. Se zavřenýma očima potom volné výdechy jen zlehka ozvučují-při výdechu nechávají uvolněně znít hrdlo. Naslouchají ostatním a spojují s nimi svůj hlas.

Zvony:

Každý hráč je zvon a všechny zvony se rozezní najednou v odlišných rytmech. Ve svém rytmu se každý zlehka kývá vpřed a vzad nebo ze strany na stranu. Představují si, že k nim doléhá zvuk zvonů z dálky a přizpůsobují sílu zvuku této představě podle pokynů vedoucí hry. Zvony zní nejprve slabě a pak pořád silněji.

Pomocí těchto her se hráči uvolní, uvědomují si vlastní tělo a pocity, hry vytvářejí cit pro hudební a sociální harmonii.

Doba trvání cca. 15 min.

Výsledky cvičení:

Leden- Pohybové fantazie- Lenka, Luděk, Dana a Michaela cvičili naprosto uvolněně a plynule (viz. příloha č. 9). Michaela s ohledem na své postižení cvičila na zemi maximálně

v kleče. Libor necvičil plynule, bez uvolnění (viz. příloha č. 10), myslím, že se nepodařilo navodit potřebné představy. Patrik- při cvičení zůstal v základní poloze a pozoroval ostatní.

Relaxovaný zpěv- výdechy začal ozvučovat nejprve Luděk, připojila se k němu pouze Lenka a Michaela (viz. příloha č. 11). Zvony- kromě Patrika cvičili všichni, při zesilování a zeslabování zvuku zvonů měli všichni problém s plynulým přechodem od nejslabšího po nejsilnější a naopak.

Červen- Pohybové fantazie- Lenka, Luděk, Dana i Michaela se výborně uvolnili a cvičili plynule. Patrik se tentokrát připojil, při cvičení ale napodoboval pohyby ostatních. Liborovi se opět nepodařilo cvičit plynule, při cvičení sledoval ostatní a snažil se je napodobovat.

Relaxovaný zpěv- Luděk se naprosto ponořil do hry a ostatní tím „strhnul“ do celkového splynutí. Zvony- Předchozí hra navodila atmosféru souznění a spolupráce. Pod vedením vedoucí hry se podařilo navodit plynulé přechody zeslabování a zesilování.

Při cvičení se podařilo nabudit atmosféru empatie, uvolnění a koncentrace (viz. příloha č. 12).

Tabulka č. 7: Výsledky cvičení v lednu

Sledovaná hlediska	Cít pro hudební a sociální harmonii	Uvědomění si vlastního těla	Uvolnění
Luděk	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Michaela	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Lenka	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá dobře
Libor	nezvládá	nezvládá	nezvládá
Patrik	nezvládá	nezvládá	nezvládá
Dana	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá dobře

Tabulka č. 8: Výsledky cvičení v červnu

Sledovaná hlediska	Cit pro hudební a sociální harmonii	Uvědomění si vlastního těla	Uvolnění
Luděk	zvládá výborně	zvládá dobře	zvládá výborně
Michaela	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá výborně
Lenka	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá výborně
Libor	zvládá částečně	nezvládá	zvládá částečně
Patrik	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně
Dana	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá výborně

4. Hlavní činnost

Je nejpodstatnější částí programu. Je dobré, když předchází části s hlavní činností korespondují.

Tančící dlaně:

Hráči stojí nebo klečí ve dvojicích proti sobě. Dlaněmi se dotýkají navzájem asi ve výši ramen, ale jen lehce, jenom konečky prstů. Při klidné, vlídné hudbě vyšší z každé dvojice začne citlivě vést dlaně druhého, neboli dělá svými dlaněmi zvolna libovolné pohyby. Menší ho svými dlaněmi následuje. Když při tom zavrou oči, je dojem ze hry silnější. S otevřenýma očima se mohou dvojice pohybovat z místa a „plynout „ při hudbě prostorem. Vedený následuje ustupující dlaně druhého, nebo naopak sám ustupuje mírnému tlaku jeho dlaní. Po několika minutách necháme hru doznít. Hráči jsou rozmístěni v prostoru a přemýšlejí o svých pocitech. Stále hraje klidná hudba (např. Enya-Caribikan Blue). Vedoucí hry potichu připraví velký arch balicího papíru a prstové barvy. Hráče jednoho po druhém pomalu odvádí k papíru a nabízí jim prstové barvy. Hráči poslouchají hudbu a v jejím rytmu malují prsty namočenými do barev své momentální pocity. Nejde o napodobení nějakého tvaru, jde o vlastní proces, o prožitek splnutí s hudbou.

Hra pomáhá navodit mimoslovní kontakt, vzájemné poznávání a empatii, vede ke spontánní emotivitě a rozvoji představivosti a sebevyjádření.

Doba trvání cca. 35 min.

Výsledky cvičení:

Leden- Tančící dlaně- utvořené dvojice- Luděk a Michaela- s ohledem na postižení Michaely cvičili v kleče. Michaela měla zpočátku ostých při vzájemném doteku dlaněmi, ten se ale podařilo nenásilně odbourat a Michaela s Luděkem pak plynule splynuli s hudbou (viz. příloha č. 13). Lenka a Dana- Lenka se zpočátku uzavřela a nechtěla spolupracovat. Dana proto cvičila s vedoucí hry (viz. příloha č. 14). Daně se podařilo uvolnit a splynout s hudbou. Lenka se po chvíli připojila, ale chtěla cvičit pouze s vedoucí hry (viz. příloha č. 15). Při cvičení pak ochotně spolupracovala. Patrik a Libor- Patrik odmítl spolupracovat a šel si sednout stranou (viz. příloha č. 16). Za pomoci vedoucí hry se pomalu Libor zapojil do cvičení (viz. příloha č. 17). Libor se připojil k Daně, při cvičení neměl cit pro jemný dotek konečky prstů, stále Daně držel ruce pevně, cvičil jen krátce.

Malování prstovými barvami- Luděk začal malovat spontánně, pohyby rukou splynuly s hudbou, pracoval se všemi barvami. Patrik se nezapojil, ale sledoval ostatní jak tvoří. Libor nemaloval abstraktní obrázky, ale postavy (viz. příloha č. 18) nakonec se podepsal. Lenka malovala po celém prostoru a nechtěla ukončit činnost. Michaela se nechtěla namočit prsty do barev, ale během chvilky to překonala (viz. příloha č. 19). Daně trvalo dlouho, než začala malovat.

Červen- Tančící dlaně- Luděk a Michaela- sami od sebe spolu chtěli pracovat. Dotek prsty i dlaněmi jim nedělal žádné potíže, cvičení probíhalo souměrně, lehce a s plným zaujetím. Lenka si sama vybrala, že chce „tančit“ s Liborem, ten se zpočátku ostýchal, ale později se pozvolna zapojil do cvičení. Liborovi trvalo delší dobu, než se alespoň částečně uvolnil. Přesto byla z jejich cvičení patrná snaha o vzájemnou spolupráci a vcítění do hudby. Patrik se z počátku opět nechtěl zapojit do cvičení, Dana proto cvičila s vedoucí hry. Daně se podařilo pohybem rukou vystihnout melodii a tempo hudby plně se oddat cvičení. Patrik se zapojil do cvičení o něco později a chvilku se nechal vést vedoucí hry, stále sledoval co dělá, cvičil s citem. Přejít na malování prstovými barvami proběhl plynule, klienti již věděli, jak s barvami pracovat a společně vytvořili abstraktní obraz (viz. příloha č. 20). Do malování se zapojili všichni, Dana malovala se zavřenýma očima. Patrik na pár minut přerušil práci, sedl si přímo k magnetofonu a poslouchal hudbu, pak se opět zapojil do činnosti. Při malování

bylo na klientech znát, že pracují naprosto uvolněně, pod vlivem svých pocitů a dojmů z poslouchané hudby a předešlého cvičení.

Cvičení pomohla navodit mimoslovní kontakt, empatii, vzájemné poznávání, představivost, sebevyjádření, spontánní emotivitu a osobní vztah k hudbě.

Tabulka č. 9: Výsledky cvičení v lednu

Sledovaná hlediska	Mimoslovní kontakt	Vzájemné poznávání	Představivost	Sebevyjádření	Empatie
Luděk	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Michaela	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá dobře
Lenka	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá částečně
Libor	zvládá částečně	nezvládá	nezvládá	zvládá částečně	nezvládá
Patrik	nezvládá	nezvládá	nezvládá	nezvládá	nezvládá
Dana	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně

Tabulka č. 10: Výsledky cvičení v červnu

Sledovaná hlediska	Mimoslovní kontakt	Vzájemné poznávání	Představivost	Sebevyjádření	Empatie
Luděk	zvládá výborně	zvládá výborně	zvládá výborně	zvládá výborně	zvládá výborně
Michaela	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Lenka	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře
Libor	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně
Patrik	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně	zvládá částečně
Dana	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře	zvládá dobře

5. Reflexe

Po ukončení malování sedí skupina okolo společné malby a prohlíží si ji. Společně si povídáme o pocitech, které nás při hře provázely (pocit z hudby, z doteků, z barev na prstech...) a o tom, co v nás ze hry zůstalo, zda měla cvičení pro hráče pozitivní význam, nebo je nezaujala, anebo zda jim byla nepříjemná.

Doba trvání cca 15 min.

Výsledky cvičení:

Leden: Michaela: „Líbila se mi hudba, ale trochu jsem se styděla. Bála jsem se, že budu špinavá od barev.“ Luděk: „Bylo mi příjemně, cítím se odpočínutý. Maloval jsem vlny na moři, mám ho rád.“ Dana: „Já jsem si připadala jako u moře.“ (Zpočátku nevěděla, co má říci. Její odpověď byla zřejmě reakcí na Luděkovu odpověď, pouze ji okopírovala.) Patrik: Do rozboru se nezapojil, šel se dívat z okna. Libor: Dlouho nevěděl, co má povědět, proto jsem mu kladla otázky: Otázka: „Líbila se Ti hudba?“ Odpověď: „Líbila.“ Otázka: „Bylo Ti

příjemné, když Tě Dana vedla svými dlaněmi?“ Žádná odpověď. Otázka: „Co jsi namaloval?“ Odpověď: „Sebe.“ Po té odešel na toalety a dále odmítl spolupracovat. Lenka: „Bylo to hezký, můžu ještě malovat?“

Červen: Michaela: „S Luděkem jsme sehraní, šlo nám to dobře. Líbilo se mi, že můžu malovat jenom čmáranice.“ Luděk: „Připadal jsem si, jako když se koupeme s taťkou v moři. Hezký to bylo!“ Dana: „Poslouchala jsem jenom ty písničky, bylo mi při tom moc hezky.“ Patrik: „Poslouchal jsem a tancoval a maloval. Povím to mamce, už bude oběd?“ Libor: Libora jsem se opět musela vyptávat: Otázka: „Cítil jsi se při cvičení příjemně?“ Odpověď: „No, cítil.“ Otázka: „Líbilo se Ti malování prsty?“ Odpověď: „Líbilo.“ Protože bylo zřejmé, že nemá chuť odpovídat, dále jsem se nevyptávala. Lenka: „Budeme ještě cvičit?. Namalovala jsem, jak jdeme s mámou na procházku, líbí se Ti to? Ještě něco namaluju.“

Tabulka č. 11: Výsledky cvičení v lednu

Sledovaná hlediska	Spontánnost projevu	Pocity ze cvičení
Luděk	reagoval ihned	kladné
Michaela	reagovala ihned	kladné
Lenka	reagovala ihned	kladné
Libor	reagoval pouze na položené otázky	kladné
Patrik	odmítl spolupracovat	odmítl spolupracovat
Dana	opakovala odpověď po Luděkově	kladné

Tabulka č. 12: Výsledky cvičení v červnu

Sledovaná hlediska	Spontánnost projevu	Pocity ze cvičení
Luděk	reagoval ihned	kladné
Michaela	reagovala ihned	kladné
Lenka	reagovala ihned	kladné
Libor	nechtěl reagovat, pouze chvíli reagoval na položené otázky	kladné
Patrik	reagoval po chvíli	neurčité
Dana	reagovala ihned	kladné

3. 7 Shrnutí výsledků praktické části

Všechna cvičení včetně závěrečné reflexe probíhala v klidném prostředí, za aktivní účasti vedoucí hry. Nikdo nebyl do činností nucen a pokud byla někomu nějaká činnost nepříjemná, měl možnost přestat spolupracovat. Klienti měli dostatečný prostor pro seberealizaci a vlastní tvořivost, každý mohl činnosti vykonávat tak dlouho a takovou formou, jak potřeboval. Vedoucí hry brala ohled na individuální zvláštnosti a potřeby klientů a jejich momentální psychickou a fyzickou kondici.

Každý klient pracoval podle svých schopností a možností a tak průběh a výsledky práce nebyli pokaždé stejné. Naprosté soustředěnosti k činnostem se podařilo dosáhnout pouze Luděkovi. Uvolněně také cvičila Dana a Michaela. U Michaely je třeba vyzdvihnout její píli a snahu, kterou vynaložila při pohybových cvičeních. Naopak Patrik měl pro svou uzavřenou povahu potíže zaujmout své místo ve skupině a aktivně spolupracovat s ostatními. Lenka svou spontánností občas narušovala průběh cvičení. Jinak ale velice citlivě reagovala na hudbu a dokázala tak své schopnosti hudebně pohybového projevu. Liborova nesmělost byla příčinou jeho slabší účasti při cvičeních. Proto lze předpokládat, že pravidelným opakováním by bylo možné pozvolna určité osobní bariéry odbourávat a zvyšovat tak úroveň jednotlivých cvičení.

Srovnávání výsledků jednotlivých cvičení v lednu a v červnu uvedených v tabulkách prokázalo dosažení či zlepšení kvality sledovaných hledisek u všech klientů zapojených do hudebně pohybového programu. Pouze Liborovi se nepodařilo zvládnout hledisko uvědomování si vlastního těla ani v lednu, ani v červnu.

Z pozorování činností vyplynulo, že cvičení klienty zaujala, motivovala je k činnosti a seberealizaci, pomohla jim při problémech s koncentrací a zároveň jim poskytovala aktivní formu odpočinku a uvolnění.

4 Závěr

Vytčený cíl bakalářské práce byl splněn. Opakovaná cvičení prokázala, že vypracovaný hudebně pohybový program výrazně napomáhá lidem s mentálním postižením zlepšit schopnost mimoslovního vyjadřování, komunikace, vzájemné empatie a spolupráce s okolím, rozvíjí tvořivost, fantazii, sebevyjádření, koncentraci, hudební kreativitu,

uvědomování si vlastních pocitů a především pocit sounáležitosti jedince se skupinou. Za přínosné lze považovat relaxační účinky tohoto programu.

Provedeným pokusem lze potvrdit, že hudebně pohybová cvičení je možné považovat za součást prostředku rozvoje osobnosti mentálně postižených v ústavu sociální péče.

Na základě těchto zjištění je velmi opodstatněné doporučit speciálním pedagogům v praxi, aby při svém výchovném působení využili možností hudebně pohybové výchovy jako prostředníka rozvoje osobnosti lidí s mentálním postižením.

Přílohou této práce je soubor hudebně pohybových her a cvičení, který by se mohl stát jednou z cest, jak alespoň částečně přispět k rozvoji osobnosti jedinců s mentálním postižením (viz příloha č. 21).

5 Seznam použitých zdrojů

EDELSBERGER, Ludvík, KÁBELE František a kol. *Speciální pedagogika pro učitele prvního stupně základní školy*. 1. vyd. Praha: SPN, 1988. 175 s.

KOCUROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Plzeň: ZU, 2002. 209 s. ISBN 80-7082-844-7

MARKOVÁ, Zdeňka, STŘEDOVÁ, Ljuba. *Mentálně postižené dítě v rodině*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 126 s.

MATĚJČEK, Zdeněk, *Rodičům mentálně postižených dětí*. 1. vyd. Praha: H+H, 1992. 16 s. ISBN 80-85467-52-6

MONATOVÁ, Lili, *Pedagogika speciální*. 1. vyd. Brno: MU, 1996. 199 s. ISBN 80-210-1009-6

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6

SOVÁK, Miloš, *Nárys speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: SPN, 1972. 206 s.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk, *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. 246 s. ISBN 80-7178-557-1

ŠVARCOVÁ, Iva, *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. 2. vyd. Praha: SEPTIMA, 1997. 63 s. ISBN 80-7216-030-3

ŠVARCOVÁ, Iva, *Základní otázky psychopedie*. 1. vyd. Pelhřimov: SPMP, 1997. 75 s.

ŠVARCOVÁ, Iva, *Aktuální otázky psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 1998. 81 s. ISBN 80-7083-272-X

ŠVINGALOVÁ, Dana, *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. 107 s. ISBN 80-7083-696-2

VÁGNEROVÁ, Marie, *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 448 s. ISBN 80-7178-214-9

6 Seznam příloh

Příloha č. 1: Pozdrav 1

Příloha č. 2: Pozdrav 2

Příloha č. 3: Labada

Příloha č. 4: Když náladu máš

Příloha č. 5: Slunce za hory

Příloha č. 6: Hry se zpěvy 1

Příloha č. 7: Hry se zpěvy 2

Příloha č. 8: Hry se zpěvy 3

Příloha č. 9: Pohybové fantazie 1

Příloha č. 10: Pohybové fantazie 2

Příloha č. 11: Relaxovaný zpěv

Příloha č. 12: Zvony

Příloha č. 13: Tančící dlaně 1

Příloha č. 14: Tančící dlaně 2

Příloha č. 15: Tančící dlaně 3

Příloha č. 16: Tančící dlaně 4

Příloha č. 17: Tančící dlaně 5

Příloha č. 18: Malování prstovými barvami 1

Příloha č. 19: Malování prstovými barvami 2

Příloha č. 20: Malování prstovými barvami 3

Příloha č. 21: Soubor hudebně pohybových her a cvičení

PŘÍLOHY



„Počáteční pozdravy byly spojeny s drobnými rozpaky...“



„Kromě Lud'ka a Michaely nenavázali ostatní při pozdravu kontakt očima...“

Labada

Tančíme Labadu, Labadu, Labadu,

Tančíme Labadu, Labaděnku.

Když náladu máš

Když náladu máš, tleskni do dlaní,

když náladu máš, tleskni do dlaní,

když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, tleskni do dlaní.

Když náladu máš, louskni prstama,

když náladu máš, louskni prstama,

když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, louskni prstama.

Když náladu máš, tleskni do kolen,

když náladu máš, tleskni do kolen,

když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, tleskni do kolen.

Když náladu máš, dupni si nohou,

když náladu máš, dupni si nohou,

když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, dupni si nohou.

Když náladu máš, zvolej zvesela: „ahoj“!

Když náladu máš, zvolej zvesela: „ahoj“!

Když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, zvolej zvesela: „ahoj“!

Když náladu máš, dělej zrovna tak...(zatleskat, louskat prstama, tlesknout do kolen, dupnout nohou, zvolat ahoj)

když náladu máš, dělej zrovna tak...

když náladu máš a je ti dobře,

každému to ukaž dobře,

když náladu máš, dělej zrovna tak...

Slunce za hory

Slunce za hory zmizelo v dáli,
utichli ptáci, usíná háj,
sedíme spolu, šero nás halí,
písničko zazni a hudbo hraj:
vpravo a vlevo se kolíbáme,
vpravo a vlevo se kolíbem.

Slunce za hory zmizelo v dáli,
utichli ptáci, usíná háj,
sedíme spolu, šero nás halí,
písničko zazni a hudbo hraj:
dopředu-nazad se kolíbáme,
dopředu-nazad se kolíbem.

Slunce za hory zmizelo v dáli,
utichli ptáci, usíná háj,
sedíme spolu, šero nás halí,
písničko zazni a hudbo hraj:
nahoru-dolů se kolíbáme,
nahoru-dolů se kolíbem.

Slunce za hory zmizelo v dáli,
Utichli ptáci, usíná háj,
Sedíme spolu, šero nás halí,
Písničko zazni a hudbo hraj:
Vpravo a vlevo, dopředu-nazad,
nahoru-dolů se kolíbem.



„U celé skupiny se projevily potíže s koordinací zpívaného textu a pohyby, které text doprovázejí...“



„Libor a Patrik text nezvládli, pouze opakovali gesta a občas malé úryvky textu...”



„Podařilo se nám odbourat potíže se zvládnutím textu a jeho propojením s pohybem...“



„Luděk cvičil naprosto uvolněně a plynule...“



„Libor necvičil plynule, bez uvolnění, myslím, že se nepodařilo navodit potřebné představy...”



„Výdechy začal ozvučovat nejprve Luděk, připojila se k němu pouze Lenka a Michaela...”



„Při cvičení se podařilo navodit atmosféru empatie, uvolnění a koncentrace...“



„Michaela měla zpočátku ostych při vzájemném dotyku dlaněmi...“



„Lenka se zpočátku uzavřela a nechtěla spolupracovat, Dana proto cvičila s vedoucí hry...“



„Lenka se po chvíli připojila, ale chtěla cvičit pouze s vedoucí hry...”



„Patrik odmítl spolupracovat a šel si sednout stranou...!“



„Za pomoci vedoucí hry se Libor pomalu zapojil do cvičení...“



„Libor nemaloval abstraktní obrázky, ale postavy, nakonec se podepsal...”



„Michaele se nechtělo namočit prsty do barev, ale během chvilky to překonala...”



„Přechod na malování prstovými barvami proběhl plynule, klienti již věděli jak s barvami pracovat a společně vytvořili abstraktní obraz....“

Soubor hudebně pohybových her a cvičení:**Hry s rytmem**

Hra na tělo: nejprve si vyzkoušíme, které zvuky může vyluzovat vlastní tělo. Chvilí všichni nejprve tleskáme, potom dupeme, luskáme a hvízdáme si, broukáme, zpíváme si beze slov. Zvuky při tom vždy zesilujeme, zeslabujeme, zkoušíme je zrychlit, zpomalit atd.

Zkusíme si „na tělo“ (každý na svoje) zahrát společně asi pět minut. Vedoucí hry může zpočátku udávat metrum.

Zahrajeme si takhle všichni společně známou písničku. Hrou zdůrazňujeme náladu skladby.

Zahrajeme si krátkou volnou improvizaci na určité téma. Po odehrání tématu ponecháme vždy chvíli na doznění pocitů v hráčích.

Hra zbavuje napětí, křečovitého držení těla a rozvíjí schopnost přirozeně a v rytmu zacházet s vlastním tělem.

Na vláčky: trojice hráčů se drží v pase v řadě za sebou. Pustíme svižnou rytmickou hudbu a vláčky při ní začnou jezdit. Libovolnými směry prostorem ve svižném tempu a dělají při tom š-š-š-š... Vláčky se hledí vyhýbat navzájem a postupně zvyšují rychlost.

První a druhý v trojici (lokomotiva a tendr) pak zavrou oči. Vidí jenom poslední-strojvůdce. Jeho pohyby teď předává střední-tendr-lokomotivě, která má dlaně za jízdy před sebou jako nárazníky. Vláčky jezdí opět různě, ale pomaleji. Potom se hráči v trojici vymění: udělají čelem vzad.

Hra vzbuzuje hravost, sebenáhled a udává rytmický pohyb.

Na jména: všichni v kruhu tleskají pravidelně na čtyři doby. Dvakrát do dlaní, dvakrát na stehna. První hráč při tom na první dvě doby opakuje své křestní jméno, na další dvě doby jméno někoho z přítomných. Ten hned naváže a během tleskání řekne na první dvě doby své jméno a na druhé dvě jméno někoho z přítomných atd. Hru zrychlujeme. Hru můžeme obměnit tak, že každý dostane přiděleno jméno zvířete (květiny, ovoce) a těmito jmény se oslovujeme.

Hra rozvíjí mluvu, spolupráci, rytmus, seznámení se jmény ostatních.

Hry s předměty a nástroji**Orffovy nástroje**

Na zadané téma: nástroje položíme na zemi uprostřed kruhu sedících hráčů na hromádku. Každý si nejprve vybere svůj nástroj jenom očima. Potom si ho vezme do rukou. Vyzkouší si, jak zní a kolik různých zvuků na nástroj vyloudí. Všichni hrají zároveň, nejprve tiše, postupně zesilují, zkoušejí zrychlovat a zpomalovat. Zadáme všem společné téma-láska, křivda, bloudění, hledání, moře, les...Zadané téma, dojmy a představy s ním spojené si hráči nejprve chvíli mlčky vybavují a pak téma hrají. Každý spontánně vyjadřuje hrou na nástroj ty pocity a dojmy, které se v něm aktuálně probouzí. Když dohrají téma, odloží hráči nástroje a zůstanou v klidu. Se zavřenýma očima v sobě nechají doznít to, co prožili. Potom si v kruhu sdělují svoje představy, pocity a dojmy. Mohou si je také nakreslit, vymodelovat nebo zatančit.

Hra rozvíjí rytmus, souhru a abstrakci.

Elementární nástroje

Hra na hřeben: hřeben překrytý kusem jemného papíru je rovněž skvělý hudební nástroj. Zpíváme trochu prsklavě na slabiku -nu- s hřebenem přiloženým na pootevřené rty. Rezonance rtů se na něj přenáší a on zní skoro jako saxofon.

Hra podporuje hudební kreativitu, rytmus a souhru.

Improvizace pohybem na hudbu

Na koncert: pohybová improvizace na téma hry na různé hudební nástroje. Připravíme si nahrávku a rozdělíme úlohy-kdo bude sólista a kdo dirigent, kdo bude tvořit orchestr. Při hudbě pak hráči napodobují pohybem hudebníky.

Vhodná hudba: A. Dvořák: Koncert pro violoncello, R. Adinsell: Varšavský koncert, P. I. Čajkovskij: Koncert pro klavír a orchestr B-moll.

Hra rozvíjí cit pro rytmus, souhru, muzikálnost a imaginaci.

Divošská oslava země: zní africká hudba, rychlý černošský rytmus a my si představujeme, že jsme divoši a že tančíme kolem ohně divoký tanec na oslavu Země. Všichni řádí, záměrně svoje pohyby přehánějí do nadsázky a pokřikují. Když hudba skončí, sedneme si a zavřeme oči. Necháme v sobě mlčky doznít pocity, pak o nich můžeme hovořit.

Vhodná hudba: Etnická hudba africké provenience.

Hra rozvíjí abstrakci, spontánnost a rytmičný pohyb.

Oživé šátky: improvizujeme při vhodné hudbě pohybem v prostoru a každý má přitom v ruce hedvábný šátek. Představujeme si, že šátky jsou živé a že tančí samy, podle nálady a dojmů,

kteří v nich hudba probouzí. Šátky se mohou i potkávat a tančit chvíli v páru, nežli se pak rozloučí a rozdělí.

Vhodná hudba: B. Smetana: Na břehu mořském

Hra rozvíjí pohybovou fantazii, mimoverbální kontakt a komunikaci.

Hry se zpěvem

Na starý gramofon: jsme gramofon, chodíme v kruhu do rytmu a zpíváme píseň. Po chvíli vedoucí hlásí, že už gramofonu docházejí síly. Kruh zpomaluje chůzi i artikulaci, zpěv intonačně klesá do hloubek...Vedoucí začne točit klikou a gramofon-kruh se začíná točit rychleji. Zpěv ožívá, intonace se vrací k normálu, tak jako rychlost chůze i artikulace. Potom vedoucí omylem zařadí „vyšší rychlost“. Zpěv a pohyb se zrychlují, intonace jde nahoru, jako kdyby zpívali trpaslíci.

Hra vede ke spolupráci ve skupině, cit pro rytmus.

Pějme píseň do kola: všichni zpívají píseň „Pějme píseň do kola“ (viz. příloha č. 4) a vedoucí postupně ukazuje s každou dobou na jednoho z hráčů v kruhu. Na koho ukáže při poslední slabice, ten navrhne píseň a zazpívá ji spolu se všemi. Když neví, nemůže si vzpomenout, dává fant.

Hra podporuje hravost, spolupráci, sebe prezentaci.

Zpěv s překážkami: dobrovolník začne zpívat. Ostatní mu v tom brání různými způsoby- baví se, vydávají nehudební zvuky, zpívají jiné písničky. Nikdo se však nesmí projevovat hlasitěji než sólista a nikdo se ho nesmí také dotknout. Hráč, který i za těchto okolností dozpívá svou píseň až do konce si zaslouží potlesk.

Hra rozvíjí muzikálnost spojenou se sebeprosazením, vervu a bojovnost.

Písnička jako námět dramatického děje

Zpěv a situace v životě: Která píseň by se hodila z následujících epizod?

- dospívající kluk zpívá v parku děvčeti, které má rád
- mladík si zpívá s kamarádem, jemuž je smutno
- chodec jde sám v temném lese a zpěvem zahání strach
- dva horolezci ztracení v horách si zpívají, aby nezmrzli
- matka zpívá ukolébavku dítěti, aby usnulo

Hra rozvíjí cit pro hudebně dramatický projev, souhru a kooperaci.

O jabloni: kapela se dohodne, že vymaluje krásnou rozkvetlou jabloň. Každý nástroj zahraje své pojetí jabloně. Je vždy odlišné od ostatních, a tak se nástroje nejdříve nemohou dohodnout. Nakonec ale jabloň vymalují společně. Scénku hrajeme při hudbě, pantomimicky.

Hra rozvíjí mimoslovní komunikaci, souhru a hudebně dramatický projev.

Kramářské písně: důležitým prvkem kramářských písní byla tabule s názorným vyobrazením šesti hlavních situací příběhu. Něco jako nakreslené živé obrazy. Zpěvák na ně ukazoval během produkce. Texty pojednávají o všem možném. Vybereme si a nastudujeme skutečnou kramářskou píseň ve vhodných kostýmech, nebo si v podobném duchu vytvoříme píseň svou vlastní.

Hra rozvíjí cit pro stylizovaný hudebně dramatický projev.

Hudba a výtvarné techniky

Malování při hudbě: posloucháme hudbu a malujeme při tom barvami abstraktní kompozici, která vyjadřuje naše momentální pocity-štětce nebo jen rukama namočenými do barev.

Hra rozvíjí představivost, sebevyjádření a osobní vztah k hudbě.

Malované písničky: zazpíváme si pěknou písničku a nejprve si o ní povídáme. Barvami pak na papír kreslíme nebo malujeme konkrétní námět, situaci z písničky.

Hra rozvíjí představivost, sebevyjádření a osobní vztah k písničkám.

Sousoší: sochař má k dispozici dva, tři nebo více hráčů. Při hudbě a podle dojmu vytváří sousoší. Po skončení práce hovoří přihlížející o svých dojmech, pak řeknou sochy, jak se cítí ve svých pozicích a nakonec sochař upřesní, co chtěl vyjádřit.

Hra rozvíjí sebereflexi, sebevyjádření, spolupráci a taktilní kontakt.

Hudebně-dramatické formy

Pomerančový tanec: dvojice s pomerančem (jablkem, míčkem) mezi čely tančí pomalý tanec. Pomeranč jim nesmí spadnout. Dvojice, která vydrží tančit nejdéle aniž by jí pomeranč vypadl, vyhrává.

Hra rozvíjí soustředění, rytmus, empatii a spolupráci.

Hra na operu: to co chceme říct, musíme zazpívat. Předem si domluvíme určitou scénku, kterou musíme zazpívat. Vytvoříme si tak vlastní operu.

Hra rozvíjí muzikálnost, mluvu, komunikaci a hudebně dramatický projev.

Muzikál: Vytvořit vlastní muzikál by bylo náročné. Lze však nastudovat některý již existující celý, nebo jen části.

Hra rozvíjí muzikálnost, mluvu, komunikaci a hudebně dramatický projev.

Poslech, fantazie a relaxace

Ticho: po dobu jedné minuty posloucháme ticho okolo nás. Málokdy je takřka úplné. Vnímáme i slabé vzdálené zvuky, pamatujeme si je a po dvou minutách je vyjmenujeme. V kruhu si pak povídáme o tichu. Jaké může být? Napjaté, uvolněné, plné citu. Záleží na tom, kde, kdy a s kým jsme, v jaké situaci.

Hra rozvíjí schopnost koncentrace, sluch, vnímavost a fantazii.

Imaginární hudba: sedíme uvolněně a mlčky se zavřenýma očima. Je ticho a každý si v duchu „pouští a poslouchá“ svojí oblíbenou hudbu. Nejde o to, aby vypadal, že naslouchá, ale o to, aby si opravdu v duchu vybavil sluchovou představu, zvukový obraz své hudby.

Hra rozvíjí schopnost soustředit se mezi ostatními a sluchovou představivost.

Poznáváme tvář: hraje klidná hudba nebo je ticho. Hráči sedí ve dvojicích „v tureckém sedu“ čelem k sobě. Zavřou oči a konečky prstů si přiloží vzájemně na čelo, na hranici vlasů. Zlehka a co nejpomaleji pak postupují jeden druhému prsty po tváři, shora dolů. V duchu si představují podle doteků tvář druhého.

Hra rozvíjí vcítění, taktilní kontakt a emotivitu.